

ポートフォリオを 家庭医教育に どう活かすか？

大西弘高
東京大学医学教育国際協力研究センター

ポートフォリオとは？

- ポートフォリオづくりは、学習者と指導者の共同作業
- 学習者と指導者が具体的な作品を蓄積する
- 蓄積した作品を一定の系統性に従い、並び替えたり取捨選択したりして整理する。
- ポートフォリオづくりの過程では、ポートフォリオを用いて話し合う場(ポートフォリオ検討会)を設定する
- ポートフォリオ検討会は、学習の始まり、途中、締めくくりの各段階において行う。
- ポートフォリオ評価法は長期的で継続性がある

ポートフォリオの特徴

- 自己決定型学習、プロフェッショナリズム、省察能力など他では評価困難なアウトカムについて学習プロセスと共に評価できる
- 形成的評価および総括的評価が可能
- 学習者と指導者の対話を強化する

ポートフォリオを活かす

- 指導医や同僚とのコミュニケーションにより、活発なやり取りができるような雰囲気づくり
- Significant event analysis, Clinical jazzなど、積極的にグループでの振り返りのできるセッションによる深化

評価のあるべき姿

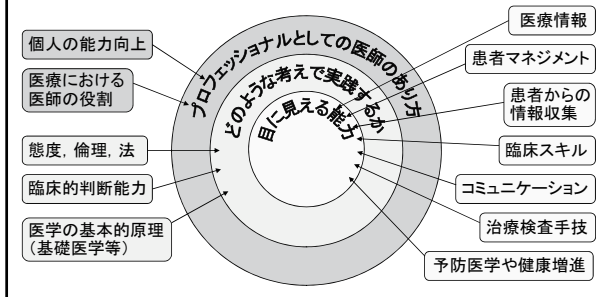
- 教育目標、各学生の学習、評価は一貫性を持ったものでなければならない
- 評価は学生を動機づけるものであるべき
- 信頼性、妥当性に優れたものであるべき
- ポートフォリオ評価:コンピテンシーに向けた学習内容と、その学習をする上での振り返りを記載、指導医と共に、内容を更に振り返り、目標を徐々に高めていく

アウトカム基盤型教育の例(1)

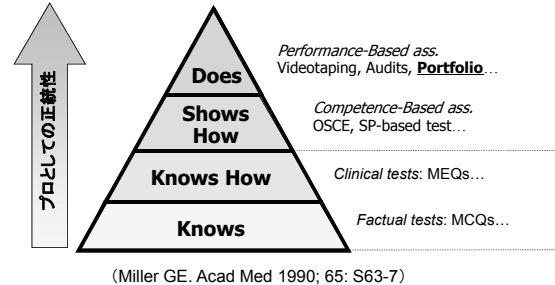
- ACGME (米国卒後研修認定委員会)
ACGME Outcome Project: <http://www.acgme.org/Outcome/>
 - 患者ケア
 - 医学知識
 - 診療の質管理と改善
 - 対人・コミュニケーションスキル
 - プロフェッショナリズム
 - 場やシステムに応じた診療

アウトカム基盤型教育の例(2)

スコットランド医学部長会議:カリキュラムの3つ輪モデル



臨床評価のレベル

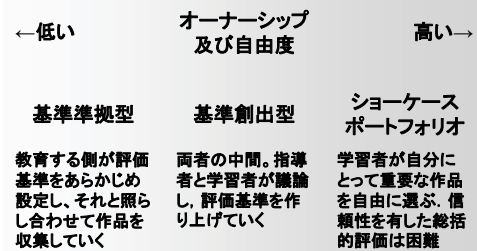


レポート評価との異同

レポートの特徴

- 学習者から指導者への一方通行という印象
- 学習者の学習の最終結果を示せてもプロセスの評価にはなりにくい
- 誰かが代筆したレポートであっても、結果が良ければ良い評価を受ける可能性がある
- 学習プロセス、省察の内容などを書き込むことは求められないだけでなく、不要な情報とみなされる傾向がある

ポートフォリオ評価法の分類 (西岡, 2003)



医療生協家庭医療学レジデンシー・東京での3年間の歩み

- 2009年3月に3年間の後期研修を終える3名のショーケースポートフォリオを見ながら、その1名に深層インタビューを実施。
- インタビューや他の研修医とまとめた内容を吟味しつつ、上記内容を、
 - ①最終提出物のフォーマット
 - ②ポートフォリオ学習
 - ③総括的評価
 の側面から教育的に解析

- 当プログラムでは指導医と研修医による話し合いで、23のエントリー項目を設定。
- 生物医学のみのカテゴリー(「消化器疾患」など)は再編によって無くなった。
- エントリー毎に、省察内容を含むレポートやポスターと、カバーレターを提出した。研修医は自らエントリー項目を選んだため、高いオーナーシップを持って学習に取り組めるようになった。

発表会の様子



ポートフォリオ学習

- 日常的な診療内容をどのようにエントリーに組み込むかの議論自体が、家庭医療学会の後期研修プログラムに則りつつ、現場でのコンテキストを重視することの意味の考察につながった。
- 指導医と研修医は月1回のレジデントデイやClinical Jazz、年2、3回のSignificant Event Analysisにおいて、理論と実践を関連づけ、ポートフォリオを通じながら、省察を促すような学習を継続してきた。
- カバーレターには当該内容が選択された理由等を記載。さらなる省察を推し進める役目があった。

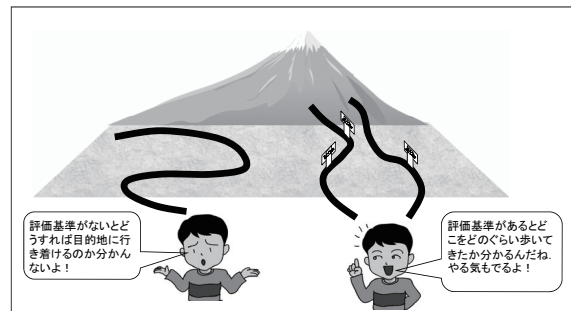
- レポートやポスターは、各エントリー分野の最良作品集(ショーケース)ポートフォリオの性質を持ち、これをまとめる際には、プロジェクト学習の側面も帯びていた。
- 研修医は、いずれもポートフォリオ記載が日常的学習活動であると認識し、記載内容を探しつつ診療を行い、記載することをいわば“日常的業務”のように感じていた。時間が足りないという感想は特になし。

総括的評価の視点

- 総括的評価全体は、Modified-essay Questions, Multi-source Feedback, Mini-CEXの組み合わせによって行われた。
- ショーケースポートフォリオを利用する限り、評価基準(ルーブリック)の開発は困難で、形成的評価の積み重ね自体を指導医自身が評価するに留まった。一部の後期研修修了者は、評価基準が無いことで目標を見出しにくいと感じていた。
- ポートフォリオに対する口頭試問も当初は想定していたが、評価基準未開発のため未実施。

- エントリーの内容妥当性については、専門家間の議論、同様のエントリーによるポートフォリオ自体の蓄積等によって、徐々に証明されていくべき。
- 合否判定に用いる際には、信頼性に関する議論が不可欠。その際には、外部評価者などにも評価してもらうことで、評価者間信頼性を確保することが考えられる。

家庭医という山の頂上(=アウトカム)を目指す



結論

□ ショーケースポートフォリオの現状での主な意義

- 省察的実践を導くためのツール: Clinical JazzやSEAでグループでの省察を深め、ポートフォリオとカバーレターで個人的省察
- 形成的評価: 指導医や同僚とのやり取りの中で、自らの達成度を確認し、弱点をカバー
- プロジェクト学習: 家庭医療学的な理論や原則に自らの経験を組み込んで、レポートやポスターに統合するプロセス

□ 将来的に総括的評価や認定医試験等に利用する場合の要件

- 評価基準(ルーブリック)づくり: ショーケースポートフォリオから基準創出型ポートフォリオへの展開
- エントリーの内容妥当性: 異なったプログラム間での摺り合わせ、研修修了者からのフィードバック等
- 評価の信頼性: 評価基準(ルーブリック)を用いたときの評価者間信頼性、エントリー間での内部一貫性など

ポートフォリオ評価法の分類 (西岡, 2003)

←低い	オーナーシップ 及び自由度	高い→
基準準拠型	基準創出型	ショーケース ポートフォリオ
教育する側が評価基準をあらかじめ設定し、それと照らし合わせて作品を収集していく	両者の中間。指導者と学習者が議論し、評価基準を作り上げていく	学習者が自分にとって重要な作品を自由に選ぶ。信頼性を有した総括的評価は困難

□ 実際に評価を練習してみましょう